

Studie naar vermijdbaarheid en gepastheid van ziekenhuisopnames aan het levenseinde (deelstudie van het FLIECE project)

Mensen met een chronisch-terminale aandoening in België en in vele andere landen verkiezen doorgaans om niet te overlijden in een ziekenhuissetting. Meer nog, ziekenhuisopnames aan het levenseinde kunnen een zware belasting vormen voor patiënten en familieleden, zo ook blijken de uitgaven voor de ziekteverzekering tijdens de laatste maand vier keer hoger te zijn voor een ziekenhuisoverlijden dan een overlijden thuis of in het woonzorgcentrum. Zodoende lijkt het aangeraden om ziekenhuisopnames aan het levenseinde te vermijden, indien mogelijk.

Hoewel ziekenhuissterfte in België licht gedaald is tussen 1998 en 2008 (van 55.1% naar 51.7%), blijft dit aantal relatief hoog, zeker ten aanzien van andere landen, zoals Nederland (34%). Dit toont aan dat er in België een zekere ruimte is om dit aantal verder te doen dalen.

Maar niet alle ziekenhuisopnames aan het levenseinde zijn ongepast of vermijdbaar. Indien we in rekening nemen dat sommige personen wensen te overlijden in een ziekenhuis of dat in sommige gevallen men de vereiste zorg nu eenmaal niet kan garanderen thuis of in een rusthuis, kunnen we stellen dat in een aantal gevallen een ziekenhuisopname aan het levenseinde gerechtvaardigd kan zijn. Deze studie binnen het FLIECE-project (Flanders Study To Improve End-of-Life Care and Evaluation Tools) is erop gericht te onderzoeken welke ziekenhuisopnames aan het levenseinde als 'gepast' of 'ongepast' kunnen worden beschouwd en welke mogelijks vermeden hadden kunnen worden.

Om dit te kunnen onderzoeken werden er reeds focusgroepen georganiseerd met verpleegkundigen uit ziekenhuizen, rusthuizen en de thuiszorg en huisartsen. Ook werden er interviews afgenomen met nabestaanden die een familielid verloren hebben in een acute afdeling van het ziekenhuis. Met deze gegevens wordt dan nagegaan in welke gevallen ziekenhuisopnames aan het levenseinde als 'gerechtvaardigd' zouden kunnen beschouwd worden, zo ook waarom en wat de rol van de huisarts is in dit geheel. Verder wordt er nagegaan hoe men de 'acute ziekenhuissetting' als plaats van laatste zorg ervaart.

Om ziekenhuisopnames aan het levenseinde te bestuderen wordt er ook een survey gepland onder huisartsen van wie een patiënt overleden is in een acute afdeling van een (universitair) ziekenhuis. Met behulp van experts in levenseindezorg wordt dan ook nagegaan in welke mate deze ziekenhuisopnames vermeden hadden kunnen worden.

Met deze studie beogen we dus na te gaan wat de gepastheid en vermijdbaarheid is van ziekenhuisopnames aan het levenseinde in Vlaanderen. Deze informatie kan nadien gebruikt worden om hulpverleners, maar ook patiënten te informeren over de voor- en nadelen van dergelijke hospitalisaties en mogelijke barrières die een thuis- of rusthuisoverlijden in de weg kunnen staan.

Voor meer informatie:

Thijs Reyniers (uitvoerend onderzoeker) Tel: 02 477 49 40 – mail: thijs.reyniers@vub.ac.be

Onderzoeksgroep Zorg Rond het Levenseinde, Vrije Universiteit Brussel & Universiteit Gent